



Sveriges Lantbruksuniversitet
Swedish University of Agricultural Sciences

Fakulteten för landskapsarkitektur, trädgårds- och
växtproduktionsvetenskap

Hälsofrämjande utomhusmiljöer i vårdsammanhang

*En fallstudie kring utomhusmiljön vid några svenska
sjukhus*



Paula Burgman

Självständigt arbete • 15 hp
Landskapsarkitektprogrammet
Alnarp 2018

Hälsofrämjande utomhusmiljöer i vårdsammanhang- En fallstudie kring utomhusmiljön vid några svenska sjukhus
Health-promoting environments in the healthcare context- A case study around the outdoor environment at some Swedish hospitals

Paula Burgman

Handledare: Mats Gyllin, SLU, Institutionen för arbetsvetenskap, ekonomi och miljöpsykologi

Examinator: Anna Bengtsson, SLU, Institutionen för arbetsvetenskap, ekonomi och miljöpsykologi

Omfattning: 15 hp

Nivå och fördjupning: G2E

Kurstitel: Kandidatexamensarbete i Landskapsarkitektur

Kurskod: EX0649

Ämne: Landskapsarkitektur

Program: Landskapsarkitekturprogrammet

Utgivningsort: Alnarp

Utgivningsår: 2018

Omslagsbild: White arkitekter AB (2016)

Elektronisk publicering: <http://stud.epsilon.slu.se>

Nyckelord: miljöpsykologi, natur och hälsa, hälsofrämjande miljöer, utomhusmiljöer vid sjukhus

SLU, Sveriges lantbruksuniversitet

Fakulteten för landskapsarkitektur, trädgårds- och växtproduktionsvetenskap

Institutionen för landskapsarkitektur, planering och förvaltning

Sammandrag

Finns det riktlinjer för hälsofrämjande utomhusmiljöer i vårdsammanhang?

Hur väl fungerande är utomhusmiljön vid svenska sjukhus?

Detta har jag försökt ta reda på genom att göra en fallstudie på tre sjukhus i olika regioner i Sverige. Fallstudien består av eget utförda analyser av de befintliga utemiljöerna samt intervjuer med en eller flera personer som är insatta i utemiljön vid respektive sjukhus. Som litteraturbakgrund presenteras kunskap kring natur och hälsa samt en egen sammanställning av riktlinjer för hälsofrämjande utomhusmiljöer i vårdsammanhang.

Resultatet av fallstudien visar att utemiljöerna ser olika ut från sjukhus till sjukhus och att arbetet med utemiljön beror på intresse, kunskap och gemensamt engagemang hos ansvariga i skötsel och planering, lokalt och regionalt. Det ena sjukhuset har kommit en bit längre på vägen än de andra, men alla de analyserade sjukhusen är i dagsläget långt ifrån att ha en fullkomligt hälsofrämjande utemiljö.

Nyckelord: miljöpsykologi, natur och hälsa, hälsofrämjande miljöer, utomhusmiljöer vid sjukhus

Abstract

Are there any existing guidelines for health-promoting outdoor environments in the healthcare context?

How well does the outdoor environment at Swedish hospitals work?

In this paper I have tried to explore this phenomenon by making a case-study at three hospitals in different regions in Sweden. The case-study contains of my own analyses of the current outdoor environments and also interviews with people involved in the outdoor environment at each hospital. The literature background presents some knowledge about nature and health and a own developed summary of guidelines for health promoting outdoor environments in the healthcare context.

The result of the case-study shows that the outdoor environment looks different in each hospital-case and that the work with the outdoor environment depends on interest, knowledge and joint engagement among people responsible in management and planning around the facility, both locally and regionally. One hospital may have come a bit further than the other but all of the analysed hospitals are currently far away from having a fully developed health-promoting outdoor environment.

Keywords: environmental psychology, nature and health, health-promoting environments, outdoor environments at hospitals

Förord

Jag vill tacka alla som ville ställa upp på de intervjuer jag genomförde och säga att jag gläds åt det intresse och nyfikenhet mitt ämne väckte hos många av de som blev involverade. Jag vill också tacka Anna Bengtsson och Lillian Lavesson för en intressant kurs i Hälsoträdgårdar på Alnarp, som engagerade mig att skriva detta arbete.

Innehåll

| | |
|---|-----------|
| Inledning | 8 |
| 1 Bakgrund | 10 |
| 1.1 Natur i vård och hälsoträdgårdar | 10 |
| 1.2 Sammanställning av riktlinjer för utomhusmiljöer i vårdssammanhang | 11 |
| 1.2.1 Designkriterier för alla slags vårdfaciliteter – enligt Cooper Marcus & Sachs | 11 |
| 1.2.1.1 Övergripande riktlinjer | 12 |
| 1.2.1.2 Planering, plats och gestaltning | 12 |
| 1.2.2 Kompletterande källor med viktiga perspektiv på design och utformning i vårdmiljöer | 14 |
| 1.2.2.1 Varsam och inspirerande design | 14 |
| 1.2.2.2 Orientering | 15 |
| 1.2.2.3 Promenad och upplevelser | 15 |
| 1.2.2.4 Utsikt och entré | 16 |
| 1.2.2.5 Bekvämlighet, skydd, promenad och natur | 17 |
| 2 Fallstudie | 18 |
| 2.1 Mora Lasarett | 18 |
| 2.1.1 Tabell över analysresultat | 18 |
| 2.1.2 Sammanfattning | 20 |
| 2.1.3 Bilder och planer | 21 |
| 2.2 Vrinnevisjukhuset i Norrköping | 24 |
| 2.2.1 Tabell över analysresultat | 24 |
| 2.2.2 Sammanfattning | 26 |
| 2.2.3 Bilder och planer | 27 |
| 2.3 Skånes Universitetssjukhus i Lund (SUS) | 30 |
| 2.3.1 Tabell över analysresultat | 30 |
| 2.3.2 Sammanfattning | 32 |
| 2.3.3 Bilder och planer | 33 |
| 3 Avslutande del | 36 |
| 3.1 Diskussion & jämförelse av sjukhusen | 36 |
| 3.2 Reflektioner & slutsats | 39 |
| 4 Källförteckning | 42 |
| Förteckning över illustrationer | 43 |

*“Gary I love what you have done with the place. This garden help me so much.
It make me feel safe and at home. When i’m in the garden I don’t feel like i’m
in a hospital at all and I thank you for that feeling.
Thank, Dominique”*

Ur en gästbok på ett barnsjukhus i St Louis, Missouri, USA.

Från en bild i Therapeutic Landscapes (2014, s.110)

Inledning

Efter att ha gått en kurs i Hälsofrämjande utemiljöer på Alnarp väcktes frågor och en nyfikenhet hos mig att ta reda på mer om sjukhusplanering och utemiljöer vid sjukhus.

I kursen fick vi lära oss att natur kan ge betydande läkande effekter på människan och att det går att designa hälsofrämjande utemiljöer för olika målgrupper. Vi fick själva lära oss att gestalta en främjande miljö för en särskild målgrupp. Det var intressant att sätta sig in i hur människan interagerar med sin miljö och hur denna kan påverka oss mycket i stor grad.

Efter detta lockades jag att ta reda på hur sjukhusmiljöer egentligen ser ut i förhållande till det jag lärt mig under kursens gång. Läggs det vikt vid att utveckla goda utemiljöer vid sjukhus? Den inrättning som innefattar många både fysiskt och psykiskt nedsatta individer, stressad personal och oroliga anhöriga som alla är i behov av återhämtning och en stöttande omgivning.

Frågeställningar

I arbetet har jag inriktat mig på att undersöka hur utemiljön vid sjukhus i Sverige fungerar sett till forskning och studier angående hälsofrämjande utemiljöer i vårdssammanhang. Frågor uppsatsen bearbetar är följande:

-Vad finns det för vägledande riktlinjer angående hälsofrämjande utomhusmiljöer i vårdssammanhang?

-Hur väl fungerande är utomhusmiljön vid svenska sjukhus?

Mål och syfte

Syftet med uppsatsen var att bredda min kunskap om hälsofrämjande faktorer i utomhusmiljöer särskilt i vårdssammanhang samt att se hur utemiljöer vid sjukhus i Sverige kan vara utformade och även hur de kan fungera i ett skötsel- och planeringsperspektiv. Målet var att komma fram till exempel på vägledande kriterier som finns för att uppnå en hälsofrämjande utomhusmiljö vid sjukhus samt att reflektera över hur olika sjukhusmiljöer i Sverige ser ut i förhållande till dessa.

Material och metod

För att komma fram till vad det finns för kriterier för en god utomhusmiljö vid sjukhus så gjorde jag först en litteraturundersökning där jag bearbetade olika källor som behandlar ämnet angående hälsofrämjande faktorer i sjukhusmiljöer. Efter detta utvecklade jag en tabell på egen hand som grundar sig i viktiga aspekter från litteraturen. Denna tabell har jag sedan använt mig av för att analysera tre utvalda sjukhusmiljöer på olika platser i Sverige för att undersöka om de uppfyller de medel för en hälsofrämjande utomhusmiljö som jag sammanfattat. Analyserna (fallstudien) har utförts genom ett besök vid respektive sjukhus några timmar vardera under månaderna november och december 2017-2018.

Den främsta källan nyttjad som bakgrundsmaterial är *Therapeutic Landscapes* skriven av Clare Cooper Marcus och Naomi Sachs (2014). Denna bok är baserad på evidensbaserade undersökningar och resultat för utveckling av hälsoträdgårdar och restaurativa utemiljöer och presenterar generella riktlinjer, som enligt källan borde implementeras vid alla slags vårdinrättningar, vilket var mycket relevant för undersökningen.

Intervjuer har även utförts med olika personer som på något sätt är involverade i planeringen kring eller skötseln för de sjukhus som undersöks. Intervjuerna utfördes på avtalad tid och plats med personerna och tog i genomsnitt cirka en timme vardera. Tre av fyra samtal spelades in med mobilen så jag i efterhand kunde lyssna och referera till betydelsefulla citat. Anledningen till att en intervju inte spelades in var på grund av en miss i planeringen inför intervjun.

Intervjuerna ses som en kompletterande källa för analysen och ett extra perspektiv på kunskap om hur sjukhusmiljöerna är utformade samt hur de fungerar sett till skötsel och planering av sjukhusmiljön.

Avgränsningar

Arbetet rör endast utomhusmiljön och har inte behandlat inomhusmiljön, terrasser eller balkonger etc som möjligen kan ha en viss betydelse och kompletterande verkan för sämre utemiljöer.

Jag har endast undersökt tre sjukhus i Sverige under några timmar vardera på grund av begränsat med tid för arbetet. Detta innebär att resultatet inte gäller generellt för alla sjukhus i Sverige. Det innebär också att jag inte studerat miljöerna under olika tider på dygnet eller under olika årstider.

Begreppsförklaringar

Universal Design (UD)= design anpassad för så stor del av befolkningen som möjligt (Certec, 2017). Bekväm miljö= försedd med sittplatser och ordentliga gångvägar. Slutenvård= platser för patienter som är inne på längre tid. Natur= naturmiljö med komponenter som grönska, vatten, sten etc.

1 Bakgrund

Denna del presenterar en litteratursammanställning angående hälsofrämjande utomhusmiljöer i vård. Först redovisas en kortfattad bakgrund kring natur i vård och en förklaring av begreppet hälsoträdgårdar. Vidare lyfts sammanfattade riktlinjer, rekommendationer, aspekter och studieresultat fram som påvisar viktiga faktorer för en väl fungerande utomhusmiljö i vårdsammanhang. Bakgrunden är underlaget för den kommande fallstudien.

1.1 Natur i vård och hälsoträdgårdar

Kunskap om att natur är viktig för människan har funnits sedan urminnes tider (Grahns 2012, Andersson & Rydberg, 2005 ss.32-34). En förståelse för hur naturliga miljöer betraktats genom tiden kan bland annat ses i det arabiska ordet för trädgård som även betyder paradiset (Andersson & Rydberg, 2005 s.32).

Forskning kring ämnet har först på senare tid, från slutet av 1900-talet, eskalerat och framtagit konkreta resultat av flertalet hälsofrämjande effekter natur bidrar med (Ottoosson & Ottoosson, 2006 s.12). Det finns studier utförda genom mätningar av hjärnaktivitet och hur den förändras vid kontakt med eller vid utblick över vackra naturmiljöer. Resultaten har visat att natur frambringar känslor av lust och glädje och därmed sänker nivån av stresshormoner (Cooper & Sachs, 2014 s.31). Studier visar bland annat att betraktelse av naturkonst och bilder kan ge patienter mindre ångest och oro samt reducerat behov av medicin, till skillnad från andra motiv (Ottoosson & Ottoosson, 2006 s.14). Människor som i studier skådat naturliga motiv har även visat bete sig mer socialt, omhändertagande, gemenskapligt och generöst gentemot de som skådat urbana scener och landskap (Weinstein m.fl, 2009).

Enligt forskning ger ökad utevistelse inte bara ökad fysiskt aktivitet men också ökad social kontakt och frisk luft som var för sig bidrar till en bättre hälsa (Grahns, 2012). Anna Bengtsson (2003, s.13) beskriver fyra grundfaktorer till varför utevistelse är viktigt för hälsan. Även hon nämner frisk luft och fysisk aktivitet som viktiga faktorer men även solljus och temperatur.

En av de första vägledande beskrivningar på utformning av utemiljöer vid sjukhus skrevs i slutet av 1800-talet av trädgårds-teoretikern Christian Cay Lorenz (Cooper & Sachs, 2014 ss. 6-7). Han skrev utförligt om hur trädgårdar borde vara utformade för att stötta hälsan och att de borde innehålla allt för att till fullo kunna njuta av natur. Bland annat nämnde han att direkt tillgång till trädgården från sjukhuset var ett krav såsom vacker utsikt för patienterna, som både bidrar med tillfriskelse och lockar till promenad, samt trygga gångvägar med sittmöjligheter och inte minst vackra planteringar.

I slutet av 90-talet väckte en omtalad forskningsbaserad undersökning av Roger Ulrich uppmärksamhet kring grönskans roll i sjukvården. Artikeln han skrev hette *View*

through a Window May Influence Recovery from Surgery och handlar om hur utsikten från ett sjukhusfönster kan ha mycket stor betydelse för patienter. Studien indikerade att patienter med grönska till utsikt återhämtat sig snabbare än de som blickade över en tegelvägg (Ulrich, 1984). Publikationen fick fler liknande uppföljare och ganska snart fanns det en hel del studier som visade på att naturen hade stressreducerande och läkande effekter, vilket var särskilt intressant i vårdsammanhang (Cooper & Sachs, 2014 s.11).

Idag har forskning och studier kommit så långt att olika inriktningar och design-rekommendationer för utformning av natur och trädgård i vårdsammanhang utvecklats. Trädgårdar kan vara målgruppsinriktade för särskild rehabilitering och terapi eller så kan de vara inriktade för allmän passiv och aktiv upplevelse av natur (Bengtsson & Grahn, 2014). Abramsson & Tenngart (2003) definierar begreppet "hälsoträdgård" som ett övergripande ord för alla slags trädgårdar som har ändamålet att ge besökaren positiva hälsoeffekter. Enligt samma källa är det viktigt att veta vem som kommer att nyttja trädgården eller utomhusmiljön för att förstå vilka kvaliteter som ska tillämpas för att uppnå bästa möjliga resultat i användning samt utkomst av gynnsamma hälsoeffekter. Ett relativt nytt begrepp kallat Evidensbaserad Design (EBD) menar enligt en definition att terapiträdgårdar skall ha en forsknings-understödd design för att möta användarens behov så gott som möjligt och utvecklingen av miljön skall hela tiden vara öppen så att nya erfarenheter och resultat kan implementeras i designen (Stigsdotter, 2012).

1. 2 Sammanställning av riktlinjer för utomhusmiljöer i vårdsammanhang

1.2.1 Designkriterier för alla slags vårdfaciliteter – enligt Cooper Marcus & Sachs

Eftersom ett sjukhus innefattar en stor variation av målgrupper; patienter, personal, anhöriga och andra besökare, så är det många behov och aspekter att ta hänsyn till i utformandet av en funktionell, hälsofrämjande miljö.

I Cooper Marcus & Sachs bok *Therapeutic landscapes- An Evidence-Based Approach to Designing Healing Gardens and Restorative Outdoor Spaces* (2014) handlar ett kapitel om just generella designriktlinjer och rekommendationer kring utformning av hälsofrämjande trädgårdar och utomhusmiljöer för alla slags vårdinrättningar (ss.56-66). Riktlinjerna är de viktigaste punkterna med starkast bevisgrund medan rekommendationerna inte har lika stark bevisgrund eller varierar i betydelse beroende på olika omständigheter. Nedan presenteras en komprimerad version av ett antal av alla riktlinjer och rekommendationer.

1.2.1.1 Övergripande riktlinjer

Cooper Marcus and Sachs (2014) presenterar några grundläggande principer att ta hänsyn till gällande designen av utomhusmiljön:

Säkerhet, trygghet och integritet

Besökare kan vara extra sårbara och därför måste miljön utformas därefter.

Tillgänglighet

Majoriteten av miljöerna skall vara utformade så att de är tillgängliga för alla slags människor oavsett behov. Universal Design (UD) kriterier är en bra utgångspunkt för säker och bekväm utformning oavsett ålder, kapacitet eller behov.

Kroppslig och emotionell bekvämlighet

Precis som en vårdinrättning tar hand om människor så måste även miljön indikera detta budskap, då inte minst genom bekvämlighet. Desto mer omhändertagen miljö, desto längre vill besökaren vistas på platsen och ta del av den hälsofrämjande omgivningen. Bekväma platser att främst gå och sitta på stärker känslan av kontroll som i sin tur gör det möjligt att njuta av omgivningen.

Positiv distraktion & integrering med natur

Att kunna 'komma bort' både fysiskt och psykiskt från stress eller skrämmande situationer, är en mycket viktig faktor i vårdmiljöer där många kan vara i mer eller mindre svåra tillstånd. Positiv distraktion kan med stora sannolikheter hittas i naturliga miljöer i form av olika växter (färg, lukt, känsel), naturmaterial och naturljud (sten, trä, fåglar, lövprassel etc) samt närhet till vattenkällor.

Skötsel och estetik

Omgivningarna måste vara väl omskötta för att symbolisera och inbjuda säkerhet och trygghet. Om miljön inte är skött så tyder detta på dåligt omhändertagande vilket även kan influera till att vårdinrättningen uppfattas som mindre seriös. Omskötta gångvägar, sittplatser och planteringar etc. understödjer omhändertagande och god hälsa. En väl utformad skötselplan och en planering för den framtida skötseln är en väsentlig del för att upprätthålla en hälsofrämjande design.

1.2.1.2 Planering, plats och gestaltning

Enligt Cooper Marcus and Sachs (2014) är det även viktigt att planeringen är väl uppstyrd genom ett antal viktiga punkter som kan influera designen:

- Det är viktigt att se verksamheten i ett helhetsperspektiv och inte bara en plats i sig, detta kan uppnås genom ett samarbete mellan alla som är involverade i planeringen och driften av verksamheten. Personal, patienter, anhöriga, bidragsgivare och andra berörda kan vara viktiga att involvera för bästa möjliga designunderlag. Personalen vet i många fall bäst hur miljön utnyttjas och vad som är önskvärt i den. Att engagera personalen i planeringen kan ge meningsfulla perspektiv på gestaltning samt bidra med en känsla av uppskattat deltagande för projekt och förvaltning angående deras egen miljö.

- EBD (Evidence Based Design) ger ofta det mest funktionella resultatet och svaret på användarnas behov i utomhusmiljön.

Riktlinjer angående helheten är:

- Hela området ska ge känslan av trygghet och omhändertagande, en så kallad 'helande omgivning'.
- En landskapsarkitekt spelar en viktig roll och borde vara involverad. Det är viktigt att någon ser helheten: byggnadernas relation till varandra, orienterings-möjligheter, maximal tillgång till utemiljön, designen av de naturliga områdena samt tillgång till utsiktsmöjligheter. En landskapsarkitekt som är specifikt insatt i EBD eller design för terapiträdgårdar kan också vara väsentligt om något liknande ska anläggas.
- Alla som är involverade i verksamheten ska få insikt i vilket syfte utemiljöerna kan bidra (ex. passiv njutning, stressreducering, träning, terapi eller rehabilitering) och på vilket sätt detta kan utnyttjas och ev implementeras i vården eller för eget behov.
- Personalen ska helst ha tillgång till egna utomhusmiljöer för att kunna koppla av i lugn och ro borta från ex. patienter och anhöriga. En lättillgänglig plats som erbjuder restorativa kvaliteter och möjligheten att kunna vara ifred från kraven som arbetet involverar är en stor fördel för återhämtning för denna målgrupp. Om egna utemiljöer ej är möjligt så går det att rumsindela befintliga miljöer så att det finns alternativ till separata, avskilda platser.
- Trädgårdar och utomhusmiljöer skall vara synliga för de som ska använda platserna och locka till att bli använda. Helst ska de vara utom räckhåll från störande källor såsom trafik, lastzoner, luftkonditionering, matlukt etc eller designade så att dessa störande moment ej upplevs lika dominerande. Exempelvis genom att skydda sittplatser och liknande med växtlighet eller kompensera oljud med positiva ljudkällor som vattenporl.
- Mindre ytor (<10m breda) som omges av höga byggnader och fönster kan kännas mycket blottade och fungerar möjligen bättre till utsikts-gårdar istället för besöksgårdar.
- Solljus är en viktig faktor och skall gärna falla på miljöerna men det är även viktigt att ta hänsyn till mikroklimat och analysera hur klimatet kan bete sig på platserna. Skydd kan vara viktigt att införa på platser som är utsatta för speciella väderförhållanden.
- Entréer, speciellt huvudentrén, skall gärna ha en välkomst-trädgård eller planteringar och ett stort utbud av bekvämlighet.

Rekommendationer författarna tar upp är, bland många fler, exempelvis: att försöka ha så många trädgårdar som möjligt kring faciliteten och om möjligt sammanbinda dessa med en sammanhängande promenad för att locka till fysisk aktivitet, att ha många entréer till trädgårdarna så att de är lättillgängliga, att designa byggnaderna med

balkonger som ser ut över trädgårdarna samt att sammanbinda miljön med omgivningen genom länkar till närliggande parker eller andra platser som kan vara intressanta att ta sig till.



Personal på rast i "The Meditation Garden" vid Banner Gateway Medical Center, Gilbert, Arizona, USA.
"Even short periods of time in nature can reduce stress and facilitate restoration."(Cooper Marcus & Sachs, 2014 s.30)

Foto: Cooper Marcus (2014)

1.2.2 Kompletterande källor med viktiga perspektiv på design och utformning i vårdmiljöer

1.2.2.1 Varsam och inspirerande design

Bengtsson & Grahn (2014) skriver i ett kapitel kallat *Natur och trädgård i ett Vårdsammanhang* vilka kvaliteter som är viktiga att implementera i designen speciellt inriktat på trädgårdar för rehabilitering. De belyser att det finns två olika sorters design att fokusera på vilka de kallar Varsam och Inspirerande design. Dessa design-medel skall vara bra för att nå alla olika sorters stressade människor, vare sig det handlar om understimulerade eller överstimulerade individer. Den varsamma designen förväntas vara genomgående medan den inspirerande kan implementeras på särskilda platser för att inte påverka de som är allt för överstimulerade. Nedan presenteras en kort sammanfattning angående kvalitéer för varsam och inspirerande design.

Varsam design:

-Nära och enkelt: det ska vara lätt att ta sig till platsen, genom dörrar, över markbeläggning etc. även om man är svag, använder rullstol eller liknande.

- Väderanpassat: för maximal användningsmöjlighet är det bra med alternativ till sol, skugga, vind- och regnskydd på utomhusområdena eller platser längs promenadstråken.

-Trygghet och säkerhet; en i största grad riskfri miljö. Risker kan vara giftiga växter, förvirring och risk att gå vilse samt dåliga underlag etc. Sittmöjligheter är även väsentligt då det är viktigt att kunna vila på vägen eller platsen.

-Avgränsning; avgränsa användningsområdena från omgivningen, i den mån det behövs beroende på användarna, för att undvika förvirring och stärka tryggheten. Dock kan staket uppfattas som instängande och otrevliga och det kan därför vara en fördel att använda andra medel eller kamouflera staketet.

-Välkänd; det är viktigt att de som ska använda trädgården vet att den finns och var. En fördel är att trädgården syns tydligt inifrån byggnaden.

-Orientering; Tydliga vägar, platser, gränser, mötesplatser och igenkänning etc är viktigt att implementera för ökad trygghet och större chans för användning.

Inspirerande design:

Denna design baseras på att den varsamma existerar för att alla ska kunna ta del av platsen, utan hinder eller begränsningar. Kvalitéer angående inspirerande design är utbud och möjligheter som platsen kan erbjuda, både för utmaning och stimulans som för rofylldhet och avkoppling. För att presentera några kvaliteter så kan det handla om:

-Aktiviteter i trädgården; ex. en barnträdgård med lekmöjligheter.

-Sociala möjligheter; mötesplatser och ting som inspirerar till diskussion.

-Kultur och symbolism; ting i trädgården som väcker anknytning till kultur och historia, exempelvis platsens historia eller naturliga anknytningar som en vattenpump eller en stor sten.

-Artrikedom och sinnlig njutning av natur; ett rikligt utbud av naturliga komponenter främjar spontan uppmärksamhet; exempelvis att kunna se, höra, känna, smaka och dofta på natur genom olika träd, blommor, frukter och djur samt sol, himmel, vind och vatten. -Rymd; en plats där besökaren kan 'komma in i en annan värld' och koppla bort från sammanhanget vilket gynnar återhämtning i stor grad, det kan exempelvis vara en trygg, skogsliknande plats.

-Årstidsväxlingar; att kunna följa årstiderna i den naturliga miljön.

-Rofylldhet och avskildhet; ostörda platser med lugnande element som ex. vatten och grönska. Den avskilda platsen skall helst vara avskärmd från det övriga området och erbjuda en lugn atmosfär dit besökaren kan gå för att vara för sig själv eller med en anhörig för exempelvis en privat diskussion. Personal kan behöva denna plats vid sina lediga tillfällen.

1.2.2.2 Orientering

Både Bengtsson & Grahn (2014) och Neducin m.fl. (2010) lyfter upp orientering som en viktig faktor angående utomhusmiljön vid sjukhus. En helhetlig miljö med en genomgående tydlig skyltning, sammanhängande områden och igenkännande landmärken; återkommande teman eller tydligt utstickande faktorer, kan vara viktiga aspekter för god orientering.

1.2.2.3 Promenad och upplevelser

Anna Bengtsson (2003 ss. 40-41) lyfter i sin kunskapssammanställning *Utemiljöns betydelse för äldre och funktionshindrade* fram Roger Ulrichs teori kring fyra grundläggande behov som en trädgård kan tillfredsställa. En av punkterna är *“Vikten av fysisk aktivitet och motion”* där hon förklarar att fysisk aktivitet kan ha en avgörande roll för psykiskt välmående och kan lindra depression. Hon presenterar att studier på äldreboenden visat att depressiva symptom hos de äldre reducerats i samband med ökad rörelse, även om det bara handlade om en 20-minuters promenad.

Neducin m.fl (2010) presenterar en analys över viktiga aspekter att ta hänsyn till vid utformning av utomhusmiljöer vid sjukhus. När det kommer till design för upplevelser så är det första av tre grundkrav: *“(1) to create opportunities for movement and exercise”*. Vidare presenteras: *“(2) to offer a choice between social interaction and solitude” (3) to provide both direct and indirect contacts with nature and other positive distractions.”* (s.298).



En “wellness walk trail” för anställda, patienter och för allmänheten vid Gordon Hospital i Georgia, USA. (Etheridge, 2017).

Foto: Etheridge (2017)

1.2.2.4 Utsikt och entré

Som tidigare presenterat är utsikten mot grönska mycket viktig inte minst för patienternas välmående och förbättringsmöjlighet. Små innergårdar endast till för utsikt är ett alternativ till detta (Neducin m.fl, 2010). Ytorna ska helst vara välskötta och intressanta att titta på för bättre välmående (Bengtsson & Grahn, 2014).

Enligt Boberg i *Utemiljöns betydelse i vården- Ett gestaltningsförslag för en uteplats vid Sollentuna sjukhus med målsättningen ökad livskvalitet och förbättrad arbetsmiljö* (2014, s.77) kan sämre utsikt över exempelvis trasigt material, misskött växter eller en grå parkeringsyta ha negativ influens på individer, särskilt de som redan är svaga. Samma källa framhäver att desto längre en patient vistas på sjukhuset desto större är betydelsen att omgivningen är trygg och hemlik. Hon nämner även att sjukhusentrén är en viktig välkomnande upplevelse och kan orsaka oroskänslor och sänkt förtroende om den inte är väl omhändertagen.



Sunderby sjukhusentré i Norrbotten. En tydlig entré, enligt mig. Den sticker ut vilket underlättar orientering och den ser omhändertagen ut. Sittplatser är placerade i nära anslutning längs med stenvallen till höger, med skydd under träden.

Foto: Region Norrbotten (2017).

1.2.2.5 Bekvämlighet, skydd, promenad och natur

Enligt en studie av Chang & Chien (2017) så är de generellt viktigaste faktorerna i utemiljön för patienter trygghet, mycket sittplatser och skydd under träd. För personal är uppskattade faktorer promenader, träningsredskap och skyddade platser. Studien visade även att patienter hade stort behov av kontakt med natur.

Att miljön ska vara bekväm poängterar Nina Oher (2016) i en fallstudie angående patienter och personalens erfarenheter av uppskattning i inom- och utomhusmiljöer. Gällande utomhusmiljön belyses följande:

“Att utemiljön är inbjudande och att det är bekvämt för patienterna att vistas där, beskrivs som viktig av personalen. En attraktiv miljö med genomtänkt möblemang, inkl. bekväma sittplatser samt tydliga tecken på hög skötsel poängteras också.” (s. 28).



“Benches provide a place for privacy and social support at Legacy Emanuel Children's Hospital Garden.” (Hahn, 2010).

En omskött miljö med naturlig distraktion, rumslighet, skydd under träd och möjlighet att sitta ned.

Foto: Sokol (2010)

2 Fallstudie

I fallstudien har jag analyserat tre sjukhus i Sverige: Mora lasarett, Vrinnevisjukhuset i Norrköping samt Skånes Universitetssjukhus i Lund (SUS). Jag har utfört analyserna av utemiljöerna vid sjukhusen utefter min eget utförda tabell som grundar sig i litteratur-bakgrunden. Intervjuer med personer som är insatta i skötsel och planering av utomhusmiljöerna är även en kompletterande del av studien. Analysresultatet presenteras nedan i tabellform samt genom en kortare sammanfattning och bilder från vart och ett av sjukhusen.

2.1 Mora Lasarett

Mora Lasarett ligger vackert beläget i östra utkanten av Mora, precis intill det smala vattendraget där Siljan övergår till Orsasjön. Det är ett av två akutsjukhus i Dalarnas län och lasarettet har 155 vårdplatser samt ca 1000 personal (Landstinget Dalarna, 2017).



Bild 1. (Augustsson, 2015) **Mora Lasarett** från sydlig riktning. Det stora blocket med svart tak har de flesta slutenvårdplatserna.

Den intervjuade arbetar som förvaltare för norra distriktet Landstingsfastigheter i Dalarna sedan två år tillbaka och har bland annat ansvar för den yttre miljön vid sjukhuset.

2.1.1 Tabell över analysresultat

| MORA LASARETT | Fältundersökning (15/11-2017) | Intervju (15/11-2017) |
|---------------|--|-----------------------|
| <i>Utsikt</i> | Det var mycket grönska kring sjukhuset. Dock mycket hårdlagda ytor i tät anslutning som förstör känslan av nära natur. Inte så mycket inspirerande design att titta ut på. Några innergårdar med trevligt ljusinsläpp. | |

| | | |
|--|--|--|
| | Utsikten på långt håll var rogivande (bild 4). | |
| <i>Tillgång & inbjudan</i> | Det var svårt att se vad som tillhörde sjukhuset i omgivningen (privat/allmänt/sjukhusområde), avgränsning, rumsbildning samt tydlig skyltning var mycket bristande för att lockas till att gå på promenad. En av innergårdarna gick ej att komma in på. | |
| <i>Trygghet</i> | Den bristande avgränsningen och skyltningen var mindre tryggt. Det fanns inga tydliga, arrangerade restaurativa områden. | Mer belysning skall införas för tryggheten vid mörker. Ett cykelgarage och cykelvägar planeras införas för säkerhet och uppmuntran att tryggt kunna cykla till jobbet. |
| <i>Omgivning</i> Utsikt, park, skog etc. | Det fanns en liten skog i nära anslutning som var trevlig, med en liten bäck och variationsrik växtlighet, dock fanns det ej någon tillgång in i denna. Biltrafik gick runt hela sjukhuset vilket hindrar en självklar övergång till omgivningen. Den otydliga relationen till omgivningen gör att orienteringen och tryggheten brister och troligtvis även nyttjandet. | |
| <i>Rehabiliterings trädgårdar</i> | Nej. | |
| <i>Slutenvården</i> Bild 3: byggnad 03 & 09 | Slutenvården hade mindre inspirerande utsikt. Huvudentrén och dess flöde i en riktning var möjligen lite stimulerande. Resten bestod av klippt gräs, tomma ytor och parkering. Det fanns ingen direkt eller uppenbar tillgång att komma ut i en bekväm & trygg utomhusmiljö från något av husen. | |
| <i>Personal-trädgårdar</i> | Nej. | |
| <i>Innergårdar</i> Bild 9-11. | Tre stycken. Två åtkomliga vid mitt besök. Alla var mycket små och blottade från fönstren då de inte innehöll så mycket skydd ovanifrån. Restaurang-gården var mycket liten och torftig i utformning men hade en handikappsanpassad platta vilket var positivt. Den andra åtkomliga hade en skylt på dörren där det stod "genomfart till restaurangen" och det kändes inte som att den var en riktig uteplats. | |
| <i>Bekvämlighet</i> | På en av innergårdarna fanns några permanenta sittplatser. Vid huvudentrén fanns det ett fåtal sittplatser runt en vattenfontän samt vid vårdcentralens entré. Det fanns som sagt ingen arrangerad trädgård eller utemiljö förutom innergårdarna vilket gjorde att resten av området hade några små-ytor med sittplatser men inga tydliga områden för att sitta eller promenera i naturlig omgivning. | Enligt restaurang-personalen var innergården mycket uppskattad, men under varma sommandagar var mikroklimatet outhärdligt, särskilt utan skydd på platsen. |

| | | |
|---------------------------------------|--|---|
| <i>Varsam och inspirerande design</i> | Detta var nog minst implementerat i utemiljön då det inte fanns någon arrangerad trädgård eller restorativ utomhusmiljö. Viss varsam design syntes på innergårdarna som hade sittplatser och breda gångar, men den inspirerande var mindre bra då växtligheten var aningen sparsmakad och det var mycket små ytor. Omgivningen var mindre god då den inte hade några tydliga användningsområden: den så kallade "parken" (bild 2) var mer likt ett privat bostadsområde då den varken hade arrangerad växtlighet, någon promenad, tydliga rum, sittplatser eller en väg dit. Det var snarare ett bostadsområde med spridda tallar. | |
| <i>Orientering</i> | Eftersom skyltningen och avgränsningen i området var otydlig så var det även svårt att orientera sig, särskilt troligen för personer som har lätt att förvirra sig. Det fanns ingen tydlig väg för att röra sig i utomhusmiljön eller till att slå sig ner på någon naturskön plats. | |
| <i>Huvudentrén</i> Bild 16 | Den var smyckad med en pelarsal i asp och en lång bassäng med fontän och några sittplatser. Utan pelarsalen var den svår att urskilja från resten av byggnaden. Det var inte så mycket rumslighet i detta område eller sittplatser i direkt anslutning till entrén. | Huvudentrén planeras byggas om men några klara planer fanns ej än. |
| <i>Promenad</i> | Nej. | |
| <i>Planering & skötsel</i> | De utemiljöer som fanns såg väl omhändertagna ut. Dock var det mycket bristande utemiljö då den inte var så planerad/ genomtänkt eller innehållsrik. Fler ordnade uteplatser och promenader som bjuder ut besökarna samt en mer inbjudande nära utsikt hade varit en fördel. | Just nu sköttes miljön av driftarbetare. De hade haft en trädgårdsmästare som gick i pension för två år sedan, men hade fått nej från landstingsledningen att anställa en ny. |

2.1.2 Sammanfattning

Helhetsintrycket av utomhusmiljön vid sjukhuset var att det fanns ett gott utbud på gröna miljöer men att dessa var bristande i gestaltning. Det var ingen struktur eller sammankoppling mellan de rum som fanns eller några intressanta karaktärer och promenader som lockade. Inte heller någon god avgränsning eller orienterande skyltning och trafiksäkerhet i området för att vilja röra sig i omgivningen, vilket begränsade tillgängligheten och tryggheten. Utsikten på håll var rogivande mot vattnet och bergen. Det fanns ingen trädgård eller uteplats med specifikt användningssyfte (ex. för rehabilitering, barn eller personalen). Slutenvården hade knappt någon inspirerande utsikt och ingen direkt tillgång till natur eller trädgård.

Enligt den intervjuade har utvecklingen kring den yttre miljön stått stilla under en mycket lång tid då en osäkerhet om hur helheten och nybyggnationer i framtiden skall placeras och se ut. I sjukhusets dokument angående utomhusmiljön finns många antydningar till en kunskap inom natur och hälsa, bland annat diskuteras under

rubriken *Idéer och koncept* i Funktion o Gestaltungsprogram (2013) entréer, uteplatser för olika målgrupper, orientering, promenad och strävan efter en enhetlig och trygg upplevelse vid sjukhuset (s.17). Ett exempel är även från Mora lasarets Trädplan-skötsel och utvecklingsförslag (2013) som nämner under rubriken *Slutsats och fortsatt arbete* att "parken" föreslås prioriteras och att: *"En avkopplande sjukhuspark med sittmöjligheter och intressanta rumsbildningar kan ha stor betydelse för personalens allmänhälsa och patienternas tillfrisknande"* (s.34). I dokumenten finns även mycket information angående brister och styrkor i miljön samt mål och utvecklings- punkter och en del förslag. För tillfället fanns ingen ansvarig för utformningen av utemiljön då en ny trädgårdsmästare, efter den tidigare gick i pension för två år sedan, nekats av landstingsledningen. Jag fann ingen information angående någon kunskap om EBD.

2.1.3 Bilder och planer

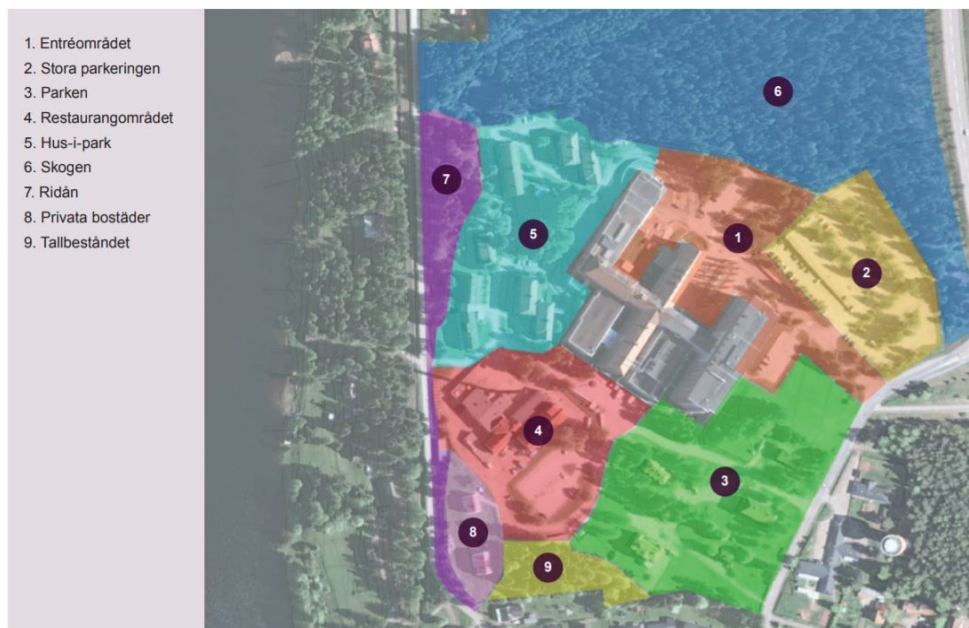


Bild 2. (White arkitekter, 2017) **En områdesbeskrivning.** Områdena runt sjukhuset hade otydlig karaktär och avgränsning, svår orientering samt biltrafik runt hela byggnaden som minskade tryggheten. Den grönt markerade "parken" saknade allt vad en park innebär (sittplatser, rum, promenadstigar etc) och var snarare ett bostadsområde med spridda tallar. På liknande vis såg "hus-i-park" ut. "Skogen" hade många kvalitéer men var otillgänglig.



Bild 3 (White arkitekter, 2017). **Översiktsplan.** Förklaringar kring beståndsdelar i utomhusmiljön från Fastighetsutvecklingsplaner 2017. Byggnad 03 och 09 är slutenvårdsavdelningar. Den på kartan gröna ytan vänster om 09 höll på att byggas om (se även bild 7) men någon "grön gård" var inte planerad (Intervju 15/11-2017). Den stora gräsytan höger om 03 var kortklippt gräs, någon liten skogsplätt av högvuxna träd samt parkering och en troligtvis planerad personalparkering (se även bild 12 & 13).



Bild 4, 5 & 6 (Burgman, 2017). **4: Den rogivande utsikten** på långt håll. **5: Trafiken som går kring sjukhuset** hindrar god tillgång till omgivningen. **6: Skogsområdet i norr** hade innehåll av många restaurativa natur-kvalitéer, men den var otillgänglig.



Bild 7 & 8 (Burgman 2017). **Den mindre inspirerande yttre miljön**, med sparsmakat innehåll.



Bild 9, 10 & 11 (Burgman, 2017). Alla innergårdarna var mycket blottade från fönstren och hade sparsmakat med växtlighet men de såg väl omhändertagna ut. **9: Restaurang-innertgården** med handikappvänlig trall, uppskattad men för het under varma sommardagar enligt tillfrågad restaurangpersonal vid fältbesöket. **10: En genomfart-innertgård** (enligt en skylt på dörren, till en restaurang). Bra med bekvämlighet men det var en ganska brant trapp ut till gården. **11: Oklar innertgård:** oklart vem som använde denna då den inte gick att komma in till under mitt besök. Det fanns temporära stolar i plast och lite växtlighet sett från ovan.



Bild 12 & 13 (Burgman, 2017). **12: Slutenvårdsbyggnad 03 från nord.** **13: Från öst:** utsikten är gräsyta, lite träd och parkering, samt en avgränsad yta med skyltar som det står "personalparkering" på.



Bild 14, 15 & 16 (Burgman, 2017). **14 & 15: Fina dekorationer vid entréerna** som enligt intervjukällan gjordes på eget initiativ av en kvinna på landstingsservice. Det muntrade upp och såg mycket välkomnande ut. Annars fanns inte mycket grönska vid entréerna, särskilt inte vintergrönt. **16: Pelarsalen i asp vid huvudentrén.** Sittplatser runt den centrala bassängen men ingen rumslighet eller något skydd från omgivande trafik.

2.2 Vrinnevisjukhuset i Norrköping

Vrinnevisjukhuset ligger i södra utkanten av staden Norrköping, precis i anslutning till rekreations-/friluftsområdet och naturreservatet Vrinneviskogen. Det är ett av tre sjukhus i Region Östergötland och har 310 vårdplatser och ca 2 200 personal (Widborg, 2017).



Bild 1 (Google Earth, 2017). **Vrinnevisjukhuset** från ovan.

De intervjuade är en funktionsplanerare för Byggprojekt- Centrum för verksamhetsstöd och utveckling i Region Östergötland, som på eget initiativ tagit sig an uppgiften att skapa riktlinjer för regionens sjukhus och är anställd sedan tre år tillbaka (Intervju: 20/11) samt fastighetsförvaltaren för Vrinnevisjukhuset som arbetat där sedan fyra år (Intervju: 24/11).

Sjukhuset håller för tillfället på att byggas om, en ombyggnation kallad Vision 2020 (Widborg, 2017). Därför har det varit svårt att bedöma den befintliga miljön och viss vikt har istället lagts på vad som kommer att byggas.

2.2.1 Tabell över analysresultat

| VRINNEVI-SJUKHUSET | Fältundersökning (24/11-2017) | Intervjuer (20/11 resp. 24/11-2017) |
|--------------------------------|--|---|
| <i>Utsikt</i> | Överlag mycket utsikt på grönska då läget intill Vrinneviskogen har en stor fördel. Ett flertal innergårdar som ger ljusinsläpp. | |
| <i>Tillgång & inbjudan</i> | Varierande. Vissa ytor har god tillgång och ser inbjudande ut medan andra har mycket nedsatt skötsel vilket begränsar tillgången och chansen att någon kommer besöka dessa uteplatser. | Fastighetsförvaltaren sade att vissa av gårdarna var mycket anonyma då de inte gick att komma in till, vilket han ville ändra på. |

| | | |
|---|---|--|
| <i>Trygghet</i> | Den eftersatta skötseln på fler uteplatser minskar tryggheten i stor grad. | |
| <i>Omgivning</i> Utsikt, park, skog etc. | Sjukhusets läge är mycket naturnära och har utsikt över mycket "vild" natur. Det såg ut att finnas stigar ut i omgivningen men ingen direkt genomtänkt, inbjudande eller hänvisande koppling till den (exempel en tydlig, belyst och anpassad gångväg in i vrinneviskogen eller någon hänvisning till promenadrunda vilket troligtvis begränsar nyttjandet av omgivningen). | Enligt samtal med en vän som arbetar som läkare på sjukhuset så är det många av hans arbetskamrater som åker skidor i ett närliggande skidspår på vintern. |
| <i>Rehabiliterings trädgårdar</i> | Nej. | I de nya planerna är ett av målen att anlägga en rehabgård för slutenvården. |
| <i>Slutenvården</i> Bild 2 | Nuläget är svårt att bedöma då största delen är en byggarbetsplats. Utsikt på längre avstånd var åker, skog och personalparkeringen. Den palliativa vården hade en uteplats som var mycket sparsmakad och i behov av renovering. Psykiatrien verkade endast blicka över vildvuxna utsiktsgårdar, men entrén låg i mycket nära anslutning till Vrinneviskogen. Dock var det ingen inbjudande eller tydlig promenad in i skogen (bild 21 & 22). | Planen för vision 2020 är att utveckla bra utomhusmiljöer för slutenvården. Psykiatrien har även ett antal slutenvårdsplatser, där finns ingen trädgård och ingen är planerad i nuläget. |
| <i>Personal-trädgårdar</i> Bild 6, 12 & 13 | Ja. Två arrangerade innergårdar endast för personal. Dock var de aningen eftersatta i skötsel och hade brist på bekvämlighet. | |
| <i>Innergårdar</i> | Ja, flera (bild 2 samt bilder 8-16). | |
| <i>Bekvämlighet</i> | Dåligt med bekvämlighet på fler platser som saknade sittmöjligheter och hade dåligt markunderlag som delvis hade gått sönder. Mycket eftersatt skötsel på fler av innergårdarna. | |
| <i>Varsam & inspirerande design</i> | Innergårdarna såg ut att vara genomtänkta, men utan en plan för att upprätthållas då de nu var mycket nedgångna. Den inspirerande designen var svår att njuta av när den varsamma inte fungerade. Barsträdgården var den mest genomtänkta och omskötta (bilder 14-16) samt uteplatsen vid restaurangen (bild 13). | |
| <i>Orientering</i> | Det gick att ta sig till nästan alla byggnader genom att gå inomhus från huvudentrén då hela huset hänger samman (bild 3) och det fanns många vägbeskrivningar. Det fanns viss skyltning till entréer för gångtrafikanter utomhus (bild 4) men det var svårt att bedöma helheten av utomhusmiljön under ombyggnationerna. | |
| <i>Huvudentrén</i> | Den var relativt tydlig. Precis i anslutning var utomhusserveringen till restaurangen där det | |

| | | |
|--------------------------------|---|--|
| | fanns mycket bekvämlighet och en del positiv distraktion. | |
| <i>Promenad</i> | Det fanns möjligheter att ta sig ut i Vrinneviskogen. Dock fanns ingen markerad slinga eller liknande. Jag fann inga tydliga vägar eller välkomnande anslutningar in till skogen, endast mindre stigar. Det fanns inga andra utmarkerade eller inbjudande promenadstråk på området. | |
| <i>Planering & skötsel</i> | Många ytor verkade ha planerats från grunden men inte skötts i enlighet med originalidén. Särskilt fler av innergårdarna hade eftersatt skötsel och bristande kvalitéer. | Skötseln är upphandlad av Green landscaping. De har trädgårdsmästare och driftarbetare. Det finns även en avtalsansvarig som ser till att Green landscaping gör vad de ska enligt ett skötselavtal. Fastighetsförvaltaren lämnar också synpunkter om skötseln. |

2.2.2 Sammanfattning

Helhetsintrycket av sjukhusmiljön var att det fanns ett gott utbud på utomhusmiljöer och naturliga omgivningar. Det fanns innergårdar med olika teman varav bl.a en pedagogiskt utformad innergård för barn samt egna innergårdar för personal. Utsikten var till största delen ut över skog eller annat naturlandskap och trafik och buller låg utom räckhåll.

Bristen i utemiljön var främst att större delen av de arrangerade utemiljöerna var eftersatta i skötsel, bekvämlighet eller innehåll. Fler av innergårdarna såg ut att ha förlorat dess ursprungliga syften då de inte var väl omhändertagna, vissa var otillgängliga för bruk och vissa var innehållsmässigt mycket sparsmakade. Mycket bekvämlighet saknades då det överlag var snålt med sittplatser och underlaget på många platser var trasigt. Kopplingen till den naturrika omgivningen var otydlig och något lockande promenadstråk fanns ej.

Orienteringen utomhus var svår att bedöma vid pågående byggarbete men den helhetliga, låga byggnaden gjorde det enkelt att hitta runt och det fanns goda möjligheter att orientera inomhus då hela byggnaden hängde samman. Slutenvårdens nära utsikt var också svår att bedöma under besöket då det var mycket byggarbete som pågick, men på längre håll utgjordes den av skog, åker och en personalparkering. För tillfället fanns det en tillgänglig utomhusyta för den palliativa vården men den var inte särskilt inspirerande eller välskött. Resterande slutenvård hade ingen ansluten trädgård eller trevlig utemiljö att tillgå men en rehabgård var planerad i Vision 2020.

Det finns en handling från 2012 för projektörer och projektledare som lyfter fram regionala övergripande riktlinjer angående utemiljön vid sjukhus i regionen (Region Östergötland, 2012). I denna presenteras en kortare sammanfattning av utemiljöns betydelse enligt forskning samt en genomgång av olika skötsel- och

utformningsaspekter av områden och element i den yttre sjukhusmiljön. Den regionala funktionsplaneraren sade under intervjun att dessa äldre riktlinjer utgör en bra grund men att det finns många bitar att utveckla samt att de är gamla och behöver revideras bl.a. utefter ny forskning och miljömål. I samband med en pågående utveckling av ett övergripande styrdokument för regionens sjukhusmiljöer: ett visions- och kunskapsdokument innefattande miljömål (globalt och regionalt), EBD, hälsofrämjande vårdmiljöer etc. har funktionsplaneraren tagit initiativ att utveckla uppdaterade riktlinjer på detaljnivå för utomhusmiljöerna vid sjukhusen i regionen.

Fastighetsförvaltaren vid Vrinnevisjukhuset inväntar funktionplanerarens reviderade riktlinjer för att kunna implementera dessa i det framtida arbetet, i första hand vid den aktuella ombyggnationen Vision 2020. Skötseln för utemiljön är idag upphandlad och sköts enligt ett skötselavtal av driftarbetare och trädgårdsmästare. Förvaltaren tycker att det avtal som finns är i alldeles för grova drag och är manad, också i samband med de nya riktlinjerna, att skapa en mer utförlig skötselplan för sjukhusområdet så att ytorna lever upp till sin utformning och inte blir misskötta, då även in på detalj för varje innergård. Enligt förvaltaren skall en landskapsarkitekt vara med i utvecklingen av den nya rehabgården för slutenvården.

2.2.3 Bilder och planer

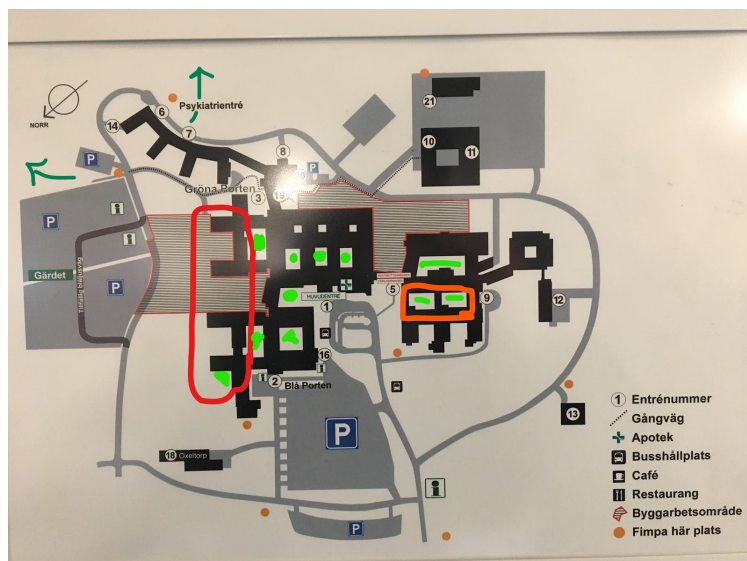


Bild 2. (Burgman, 2017) **Översiktsplan.** Det svängda huset längst upp till vänster är psykiatrin. De ljus grönmärkade = Anordnade utemiljöer. Resterande miljöer var inte arrangerade eller tillgängliga utan fungerade mest som utsikt eller som restytter.

Mörkgröna pilar= Tillgång till Vrinneviskogen, otydlig och ej skyltad (bild 22 & 23).

Rött inringade = Slutenvården, största delen under ombyggnation (bild 3).

Orange inringat = De personalträdgårdar jag fick kika på.

Det streckade= Byggarbetsplats.

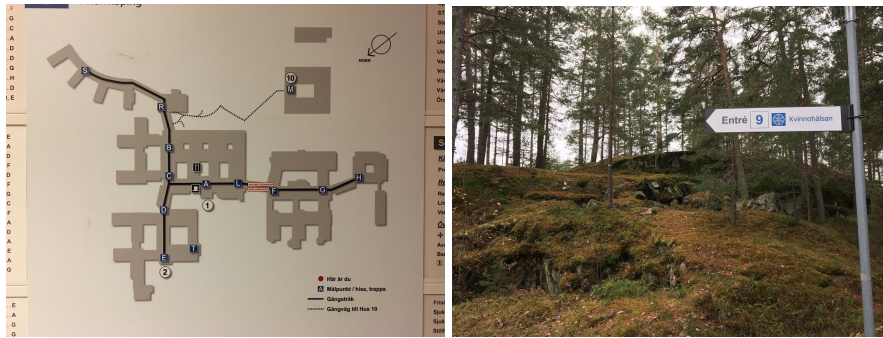


Bild 3 & 4 (Burgman, 2017). **Orientering inomhus och utomhus.**



Bild 5, 6 & 7 (Burgman, 2017). **5: Innergård för personal. 4: Fimp-plats. 5: Natur** och en fågelholk i utsikt (bortsett från tillfällig byggarbetsplats i bakgrunden).



Bild 8, 9 & 10 (Burgman, 2017). **Innergårdar med mindre god utformning.** Dålig markyta på innergårdar samt sparsmakat med skydd, bänkar och & växtlighet eller annan positiv distraktion.



Bild 11, 12 & 13 (Burgman, 2017). **12 & 13: Innergårdar där utformningen var intressantare men skötseln verkade ha halkat efter.** Det var dåligt underlag, mycket igenväxt och inga sittplatser. **14: Uteplatsen vänster om huvudentrén, i anslutning till restaurangen.** Denna hade innehåll av doftande växter, vatten, sittplatser, skydd över huvudet och ett framkomligt underlag.



Bild 14, 15 & 16 (Burgman, 2017). **Barngården** med upphöjd sandlåda, bärbuskar, doftande örter och sittplatser. Här kändes både design och skötsel aningen mer genomtänkt.



Bild 17, 18, 19 & 20. **Yta utanför den palliativa vården**. Mycket sparsmakad och dåligt skött yta vilket gör den otrygg och oinbjudande. Ett bås med sittplatser och lite äppelträd var det positiva. Dock var båset mindre attraktivt enligt mig. Ytterligare sittplatser saknades.



Bild 21 & 22. (Norrköpings kommun, 2011, Burgman, 2017) **Omgivningen**. En liten stig från psykiatrikliniken (gulmarkerad ring på kartan t.v) ut i Vrinneviskogen. Den blå-röda leden över sjukhusområdet syntes inte vid mitt besök. Att promenader fanns ute i skogen fick man leta sig till. Det fanns ingen tydlig skyltning eller några inbjudande medel som band samman sjukhusområdet med skogen.

2.3 Skånes Universitetssjukhus i Lund (SUS)

Sjukhuset ingår i Skånes Universitetssjukhus, SUS, som innefattar universitetssjukhusen i både Lund och Malmö (Region Skåne, 2016). SUS i Lund är beläget precis norr om stadskärnan, relativt centralt i staden. Idag har SUS ca 14 000 anställda och ca 1200 vårdplatser, fördelat på Lund, Malmö och primärvården (Lanbeck, 2017).



Bild 1. (Lundholm, 2015) **Skånes Universitetssjukhus i Lund**. Den stora, ljusa korsformade byggnaden är känd som "Blocket".

De intervjuade (dubbelintervju) är från utvecklingsenheten på Regionfastigheter i Region Skåne och är med och leder en fysisk utvecklingsplan för Lunds sjukhusområde. Det är enhetschefen för fastighetsutveckling samt en arkitekt hos utvecklingsenheten. Kortare frågor ställdes även via mail till en projektledare för fastighetsområde Lund som bland annat sköter trädgårds- och markarbeten inom området.

Ombyggnation pågick i området vilket försvårade analysen av vissa delar som i så fall framgår.

2.3.1 Tabell över analysresultat

| SUS I LUND | Fältundersökning (8/12-2017) | Intervju (8/12-2017) |
|--------------------------------|--|----------------------|
| <i>Utsikt</i> | Sjukhuset ligger mycket centralt vilket gör att merparten av utsikten är över urban miljö och trafik mellan byggnaderna. | |
| <i>Tillgång & inbjudan</i> | Barnträdgården var den mest tillgängliga och inbjudande miljön i direkt anslutning till sitt sammanhang barnkliniken (bild 5). Överlag var det bristande tillgång till goda utemiljöer och inte så många medvetet inbjudande faktorer. | |
| <i>Trygghet</i> | Trots det centrala läget så är det tryggt utformat på prioriterade, mer flödesrika platserna (ex. | |

| | | |
|---|--|---|
| | huvudentrén). Dock kändes det som om vissa delar prioriteras lägre vilket resulterat i eftersatt skötsel och bristande tillgång vilket reducerat tryggheten (ex. strålbehandlingens gestaltade utemiljö (bild 6) innergården i "Blocket" (bild 11 & 12) eller vissa "restytor" (bild 17 & 18)). | |
| <i>Omgivning</i> Utsikt, park, skog etc. | Det centrala läget medför mindre naturomgivningar. Norra kyrkogården är den närmsta "parken" som möjligen bidrar med lite grön utsikt på långt avstånd. Någon direkt anslutning till park eller skog finns ej. | |
| <i>Rehabiliterings trädgårdar</i> | Nej. | Enligt källorna finns det inte någon speciellt utformad trädgård för målgrupp. |
| <i>Slutenvården i "Blocket"</i> | "Blocket" är en mycket högre byggnad som inte har så mycket kontakt med natur vare sig i form av trädgård eller utsikt (bild 4). | Enligt källorna är de flesta vårdplatserna i "Blocket". |
| <i>Personal-trädgårdar</i> | Nej. Vissa ytor utanför bottenvåningar såg dock ut att vara lite "själv-organiserade" för utevistelse med plaströbilar och blomkrukor (bild 17 & 18). | Nej, enligt intervjuer. Projektledaren nämnde en nedsänkt yta som bara utnyttjades av personal, denna fann jag under fältbesöket och den innehöll en del hälsofrämjande element (bild 9). Dock verkade det inte som om genomtänkta personal-utegårdar var inräknat i planeringen utan att det snarare skett spontant. |
| <i>Innergårdar</i> | Barntädgården var i princip en stor innergård. Det fanns även en lite större innergård i "Blocket" i anslutning till biblioteket men denna gick ej att beträda under mitt besök (låsta dörrar) och den såg dessutom inte så inbjudande ut (bilder 11 & 12). | Projektledaren trodde inte att innergården i "Blocket" användes mer än av smygrökare. |
| <i>Bekvämlighet</i> | Mycket sittplatser och gott underlag på prioriterade platser. | |
| <i>Varsam & inspirerande design</i> | Den varsamma designen var god på prioriterade platser. Barntädgården kändes genomtänkt och hade varierande växtval. Utemiljön vid strålbehandlingen såg ut att ha varit genomtänkt från början men var för tillfället relativt förfallen (bild 6). Ronald McDonald-husets och strålbehandlingens utemiljö samt en yta bredvid blocket innehöll vatteninslag (bild 6, 7 & 13). Inspirerande design fanns på vissa platser men inte i något genomtänkt sammanhang (ex. en trädgård) som var väl omhändertagen bortsett från barntädgården och Ronald McDonald-husets utemiljö. | Det finns ingen genomtänkt miljö för något specifikt syfte eller någon planering kring detta. Blomplanteringar i krukor där patienter/ besökare rör sig frekvent var ett mål hos projektledaren: "det ska alltid blomma med färg under hela växtsäsongen". En välkomnande, trevlig gest för besökare i alla fall. |

| | | |
|--------------------------------|--|--|
| <i>Orientering</i> | Mycket otydlig då utomhusmiljön inte hade ett sammanhang eller bildade en helhet med byggnaderna (som i sin tur ligger mycket utspritt och är beroende av orientering utomhus). | |
| <i>Huvudentrén</i> | Huvudentrén var relativt tydlig och trevligt utformad. Det fanns en del grönska, många alternativ på sittplatser både inne och ute (bilder 14-16), ett flertal övergångsställen som förstärker tryggheten för gångtrafikanter, lite konstföremål samt omskötta planteringar. | |
| <i>Promenad</i> | Nej det fanns ingen promenad i området eller anslutning till något närliggande tydligt stråk. | |
| <i>Planering & skötsel</i> | Sjukhusområdet hade överlag en osammanhängande utemiljö och skötseln verkade inte prioriteras lika mycket på alla områden. | Skötseln var upphandlad av Skåneteknik. Enligt intervju-källorna finns det ingen planering för utemiljöns helhet, utan det mesta är spontana ytor. De utemiljöer som var mer genomtänkta (ex strålbehandlingens utemiljö eller barnträdgården), har troligtvis uppkommit i samband med olika projekt. Det finns inga särskilda riktlinjer för utemiljön vid sjukhuset enligt intervju-källorna. |

2.3.2 Sammanfattning

Helhetsintrycket av sjukhusmiljön var att det var sparsmakat med naturliga utemiljöer överlag. Det centrala och urbana läget innebar mycket trafik runt sjukhuset, lite utsikt över, och tillgång till, naturliga miljöer samt svår orientering bland de spridda byggnaderna. "Blocket" innefattande de flesta slutenvårdplatserna hade knappt någon tillgång till någon stimulerande utomhusmiljö eller utsikt. En koppling till omgivningen eller möjligheter till promenad saknades. Tryggheten var god på prioriterade platser, med större flöde, där det mesta var väl omskött, trafiksäkert och bekvämt. Dock var det många ytor som kändes bortglömda (exempelvis strålbehandlingens utemiljö) eller outnyttjade (exempelvis "Blockets" innergård) då de inte var inbjudande eller tillgängliga.

Den yttre miljön var enligt intervju-källorna det projekt som oftast kommer sist i planeringsprocessen som "*det mellan husen*" som också måste gestaltas och det var ingen som ansvarade för en helhetlig design av denna.

Det var lite klurigt att få reda på vem som egentligen ansvarade för utemiljön, men projektledaren hade en översiktlig roll medan skötsel, tillsyn och drift var upphandlad och sköttes enligt ramavtal av Skåneteknik.

De intervjuade blev intresserade av att lägga större vikt vid naturhälsa och utomhusmiljön vid sjukhuset i framtida planering. De funderade även över lösningar att implementera natur på fler sätt i sjukhusmiljön, då det centrala läget och det urbana landskapet kring sjukhuset begränsar möjligheterna.

Gult inringat = "Blocket" (se även bild 4).

Mörkgröna ringar= Områden med naturlig karaktär eller positiv distraktion, dock otydliga i vilket sammanhang och syfte de tjänar (se även bilder 9-13). Den mindre innergården i "Blocket" tjänade inte sitt syfte då den var av mindre lockande karaktär och inte tydligt tillgänglig, eller möjligt tillgänglig under mitt besök.



Bild 4 (Burgman, 2017). **“Blocket”** från Nordväst. Omgivningen är mestadels hårdlagda ytor.



Bild 5, 6, 7 & 8 (Burgman, 2017). **5: Barntädgård**: Avgränsad, rumslighet med växter, ingen trafik som stör samt nära anslutning till sitt sammanhang. **6: Strålbehandlingen**: Stimulerande naturlig utsikt och distraktion från “det äldre” väntrummet (glasbyggnaden). Dock finns det ingen direkt tillgång till gården och dörren till den höjda bryggan går i baklås, enligt användare. Bryggan har inga sittplatser eller något skydd för väder och är i stort behov av renovering. Miljön har förlorat i syfte för användar-bruk. **7&8: Ronald Mcdonald**: T.v: uteplats för allmänheten samt för boende i Ronald Mcdonald-huset som ligger i direkt anslutning. Vatten, träd, en sittplats och en liten promenad runt dammen. T.h: Avgränsad trädgård i direkt anslutning till huset, buskar som skymmer staketet, flera sittplatser, rumslighet och varierad växtlighet.



Bild 9, 10, 11, 12 & 13 (Burgman, 2017). **De mörkgrönt markerade ringarna på bild 3, från Nord till Syd: 9: Kuperad yta** med viss naturlig stimulans men den saknade sammanhang och fungerade mer som restyta. **10: Yta med naturlig rumslighet**, sittplatser, solskydd och lekredskap. Den låg relativt nära barnkliniken, annars kändes det som att den saknade ett sammanhang.

11 & 12: Innergården i blocket. Viss naturlig rumslighet och några sittplatser på vänstra sidan (den högra var mer sparsmakad). Innergården såg inte så lockande ut, det gick inte att ta sig ut via de synliga dörrarna, det fanns inga inbjudande skyltar till att gå ut och det såg aningen eftersatt ut i skötsel vilket var mindre lockande. Enligt insatt källa är det troligtvis mest smygrökare som använder ytan (Projektledaren, 2017). **13: Avgränsad yta söder om "Blocket".** Tjänar, enligt föregående källa, som personalyta. Det fanns gott om belysning, rinnande vatten i olika former, växtlighet och sittplatser. Lite eftersatt skötsel på markytan och någon trasig bänk, annars en trevlig plats i den annars mycket hårdgjorda ytan kring byggnaden.



Bild 14, 15 & 16 (Burgman, 2017). **Huvudentrén.** Relativt tydlig. Det fanns mycket sittplatser både inne och ute. Tydliga övergångsställen för fotgängare.



Bild 17 & 18 (Burgman, 2017). **En av utemiljöerna med brister i funktion, utformning och sammanhang.** Miljön såg dock ut att vilja användas då det stod temporära bord och stolar i direkt anslutning till byggnaderna.

3 Avslutande del

I denna del diskuterar jag sjukhusens utemiljöer i relation till varandra samt i relation till min litteraturbakgrund. Sist men inte minst reflekterar jag över uppsatsens resultat samt vidare studier som vore intressanta att genomföra.

3.1 Diskussion & jämförelse av sjukhusen

Sammanfattningsvis verkar sjukhusen fungera olika när det kommer till utformning, planering och skötsel av utomhusmiljön. Anledningen till att det ser olika ut verkar bero på intresse, kunskap och olika prioritering av utomhusmiljön i region- planeringen men även i den lokala skötselplaneringen. Enligt mig verkade inte tillräckligt många vara ansvariga och engagerade i skötsel och planering av utemiljön vilket resulterat i att detta halkat efter, både när det kommer till att utvecklas eller upprätthållas. Detta medför att kunskapsspridande om, och utformning av, hälsofrämjande utomhusmiljöer inte implementeras i verksamheten.

Mora lasarettets läge utanför staden var en stor fördel för utemiljön då det var nära till naturlika områden och det var vacker utsikt på håll. Utemiljöerna var väl omskötta men sjukhuset saknade gestaltade trädgårdar, en övergripligt genomtänkt utemiljö eller tydliga och trygga kopplingar till omgivande natur. Slutenvården hade mindre stimulerande utsikt och ingen direkt tillgång till någon trygg utomhusmiljö. Det hade varit en trädgårdsmästare med i bilden för några år sedan men en ersättare hade nekats från landstingsledningen och idag var det driftarbetare som hade hand om skötseln och fastighetsförvaltaren ansvaret för översiktsplaneringen. Det finns en sida i Fastighetsutvecklingsplanen (2017) som tar upp utemiljöns betydelse och naturen som resurs, där även Roger Ulrichs forskning om naturhälsa framhävs som viktig fakta. I andra dokument för framtida utveckling finns en hel del goda medel och antydningar för naturhälsa och hälsofrämjande utformning av utomhusmiljön.

Vrinnevisjukhuset hade ett vackert naturnära läge och det märktes att det fanns en medvetenhet kring utformningen av sjukhuset och dess relation till utomhusmiljön. På hemsidan benämns *“det unika naturnära läget i Vrinneviskogen”* som ett av det mest berömda och uppskattade kännetecken angående sjukhuset (Widborg, 2017). Det fanns gott om innergårdar som syntes tydligt inifrån sjukhuset och de flesta med lätt tillgänglighet i dess direkta anslutning till sjukhuskorridorerna. Det fanns både en speciellt utformad barnträdgård samt egna personalgårdar, som alla hade någon slags genomtänkt utformning. Trots de goda förutsättningarna så verkade miljön halkat efter i skötsel och därmed betydelse. Platserna var inte tydligt inbjudande eller välkomnande, saknade mycket varsam och bekväm design och kopplingen till det berömda skogsnära läget var inte särskilt tydligt eller utnyttjat enligt min upplevelse. Fastighetsförvaltaren var medveten om att skötseln halkat efter och var inställd på att förbättra detta samt att ta hjälp av en landskapsarkitekt särskilt i utförandet av en ny rehabträdgård i den aktuella ombyggnationen av sjukhuset. Hen inväntade även riktlinjer för hälsofrämjande utomhusmiljöer vid sjukhusen i regionen som funktionsplaneraren tagit eget initiativ att utföra. Skötseln var för övrigt upphandlad och sköttes av driftarbetare samt trädgårdsmästare, vilka också skulle bli insatta i de nya riktlinjerna.

SUS i Lund hade ett aningen sämre läge sett till åtkomst av natur. Den centrala placeringen av sjukhuset medför stort trafikflöde och otrygg orientering, färre tysta miljöer samt mindre koppling till naturlig stimulans, både i närheten och i omgivningen. De flesta vårdplatserna låg i den högresta byggnaden “Blocket” som både hade mindre direktkontakt med natur eller goda utsiktsmöjligheter. Innergårdarna var outnyttjade källor och det fanns inga rehabträdgårdar eller personalträdgårdar. De mer utvecklade naturliga miljöerna som fanns var kopplade till projekt i dess specifika sammanhang, exempelvis Ronald McDonald husets trädgård, strålbehandlingens- eller barnavdelningens utemiljö. Det fanns ingen helhetlig analys över utomhusmiljön där naturhälsa belyses i någon grad. De intervjuade sade att utomhusmiljön var det som

togs upp i sista hand under planeringsprocessen och något aktuellt drivande engagemang kring att utveckla den yttre miljön i en hälsofrämjande riktning fanns ej.

För att återkoppla till mitt litteraturunderlag och de sammanställda riktlinjerna så är det ingen av de analyserade sjukhusen som uppfyller, ens i närheten, alla kriterier som borde fungera för en hälsofrämjande utomhusmiljö. För det första var det inte något av sjukhusen som hade väl genomtänkta hälsofrämjande trädgårdar eller utemiljöer, vare sig det handlar om för passiv njutning, terapeutiskt mål, personalen eller för besökare. Om det fanns trädgårdar eller liknande, så var de ofta bristande i skötsel eller bekvämlighet.

Författarna Marcus Cooper & Sachs (2014) presenterar under rubriken "*Overarching Design Considerations*" att de övergripande kriterierna gäller för alla komponenter i utomhusmiljön (s.57). En viktig punkt under denna rubrik är "*Maintenance and aesthetics*", som pekar på att utomhusmiljön måste ha en väl utformad skötsel- och ekonomiplan:

"A well-maintained garden, on the other hand, translates to patients, visitors and staff that they are in an environment that supports health. Good design will always include a detailed maintenance plan and funding for ongoing care of all outdoor (as well as indoor green) spaces." (s.58.)

Vid de analyserade sjukhusen fann jag knappt några, särskilt inte aktuella, dokument på hälsofrämjande skötsel mål eller några detaljerade planer på specifika komponenter i utomhusmiljön. Exempelvis hade Vrinnevisjukhuset ett skötselavtal, men enligt förvaltaren var detta alldeles för övergripande och fritt att tolka, vilket gjort att grönskötseln blivit ett missnöje (Intervju 24/11-2017). Någon ekonomisk plan specifikt för utomhusmiljön fanns inte vid någon av sjukhusen. Gällande den viktiga faktorn som stimulerande utsikt för patienter, särskilt för slutenvården, så fanns det inga beskrivningar om hur detta uppnås eller borde uppnås genom möjliga åtgärder.

Vidare så fanns det även bristande funktioner i den övergripande planeringen för utomhusmiljön. I föregående litteraturkälla står det under rubriken "*Programming and Site Planning Considerations*":

"Therapeutic gardens and other outdoor spaces function best as restorative environments when they are fully integrated to a facility's comprehensive design program from the earliest stages of the planning and design process; before design and detailing of each outdoor space begins." (s. 58).

Följande efter detta citat presenteras de två mest viktiga koncepten angående planeringen av utomhusmiljön vilka, kortfattat beskrivet, är 1: Att det aldrig finns en mall som passar alla verksamheter utan de måste analyseras ur dess unika sammanhang för att nå den bästa möjliga och användbara designen. Och 2: Hela EOC (*Environment Of Care*) måste analyseras i ett helhetsperspektiv där alla inblandade komponenter måste samarbeta och engageras för en funktionell helhetsdesign (ss. 58-59). EBD (Evidence Based Design) belyses vara en mycket viktig del att

implementera i planeringen då ett aktuellt bevisunderlag gör att miljön utformas utefter aktuell forskning samt anpassning efter hur miljöerna, i sitt sammanhang, ska vara designade för bästa användbarhet. Användarna själva; personal, patienter och anhöriga, är enligt källan det bästa bevismaterialet för hur miljöerna fungerar och helst används (ss.58-59).

Vid de analyserade sjukhusen var det först och främst ingen som hade ansvar för att analysera den sammanhängande miljön omkring sjukhuset eller se till att aktuella, evidensbaserade riktlinjer tillämpas i design och skötsel. Östergötlands framtida riktlinjer som funktionsplaneraren i regionen höll på att färdigställa var det längst gångna arbetet inom den aspekten. SUS i Lund prioriterade den yttre miljön i sista hand och denna sköttes inte utefter något helhets-sammanhang utan snarare som en restprodukt mellan huskropparna.

I Ohers (2016) studie om hur patienter och personal integrerar med sin miljö vid strålbehandlingen i Lund så framhävs vilka brister som finns i den direkta tillgången till utomhusmiljön. Den gröna oasen som ligger i anslutning till byggnaden anlades för att patienterna *”skulle få en human och trevlig miljö genom två trädgårdar”* (en inne och en ute). Dock har trädgården utomhus i nuläget förfallit på många delar och *”bryggan”* ut i trädgården går ej att säkert komma ut på:

”Personalen berättar att sittmöjligheter saknas på landbryggan och dessutom så går dörren i lås när man väl gått ut”... ”De menar att det är viktigt att göra det enkelt för patienterna att använda avdelningens utemiljöer. ”Om man har en fin utemiljö, så är det synd att den inte utnyttjas på rätt sätt.” ” (s.28).

En väl fungerande skötselplan och ett helhetligt planerande är alltså faktum för en funktionell utomhusmiljö.

3.2 Reflektioner & slutsats

Trots tydliga tecken på kunskaper kring naturens hälsofrämjande inverkan genom historien, samt eskalerande forskning och bevismaterial kring den positiva relationen mellan människa och natur på senare tid, så verkar arbete och engagemang för detta fenomen inte ha nått alla hörn. Än så länge.

Det jag frågade mig innan jag började skriva denna uppsats var hur Sveriges sjukhus tar sig an utomhusmiljön och hur denna fungerar sett till kunskaper om hälsofrämjande utemiljöer. Det jag kommit fram till av tre sjukhus i olika regioner är att det fungerar olika men att i alla fallen saknas antingen en helhetsplan över utomhusmiljön, en väl utformad och detaljerad skötselplan för alla delar av miljön, genomtänkta trädgårdar överlag eller ett tillräckligt starkt engagemang för att lägga vikt vid att utveckla den yttre miljön.

Vid mina intervjuer har jag uppfattat att brister i arbetet för utomhusmiljön kan bero på olika saker. Möjligen kan det bero på att det inte finns några specifika riktlinjer för utomhusmiljön eller någon ansvarig (som har kunskap, eller tid) för den helhetliga eller

likaså detaljerade planeringen av miljön. Fastighetsförvaltaren för Region Östergötland som hade ansvarsområdet Vrinnevisjukhuset uttryckte sig på följande vis angående min fråga om det är svårt att hinna med att prioritera utemiljön:

“Du har rätt i att det är svårt att hinna med den yttre miljön, vilket lett till ‘funktionplanerarens’ uppdrag. Förhoppningen är att vi ska få ett bättre styrdokument att luta oss emot och kanske på sikt anställa någon som ansvarar för att utemiljöavtalen följs.” (Kompletterande mailkontakt med intervjukälla 22/12- 2017).

Funktionsplaneraren som skall utföra de nya riktlinjerna för Region Östergötlands sjukhus diskuterade följande angående planering kring utemiljöer vid sjukhus:

“Vi vet hur det brukar vara med de yttre miljöerna, de kommer in lite från sidan, lite, eller ofta väldigt försent, för man inte riktigt har haft fokus på de frågorna. Så måste de lösas men vi har ingen som samordnar det riktigt. Det har varit väldigt skiftande beroende på vem som är projektledare och intresset som finns .. Så har vi det idag, det är väldigt beroende på om man har intresset eller inte. Eller kunskapen. Och så kan vi ju inte fortsätta, utan ska vi ha en jämlik vård så måste vi ha en grund att stå på. Även när det gäller de yttre miljöerna som faktiskt är en del av vården. Vi borde ha ett bättre helhetstänk, en röd tråd och en plan för hur vi prioriterar dessa.” (Intervju 20/11-2017).

Bristande ansvar kring utemiljön kan alltså i grunden bero på att kommunikation, kunskap och intresse angående den yttre miljön inte prioriteras i någon högre grad i planeringen.

Några av de intervjuade som arbetar med mer översiktlig planering trodde att det möjligen berodde på att det inte är så uppmärksammat vilken utkomst hälsofrämjande utemiljöer kan ha och att det möjligen borde framföras konkreta resultat på vilken effekt det faktiskt har för att det ska läggas mer vikt vid ämnet. En av personerna i fråga hade själv vid ett tillfälle försökt driva igenom ett förslag på en grön entré, som inte hade gått igenom på grund av ekonomiska frågor och andra saker som gick i förhand (Intervju 8/12-2017).

På grund av det mindre urvalet av sjukhus i detta arbete så går det inte att säga att det fungerar liknande vid alla sjukhus i Sverige. Jag har fått tips, både från intervjuade samt från bekanta, på sjukhus som har goda rykten om att ha mycket tillgång till natur eller som exempelvis satsat på organisk design. Några av de jag fick tips på var Vidarkliniken i Ytterjärna som skapat en utemiljö för patienterna *“med syftet att bidra till läkning och harmoni”* (Ytterjärnaguiden, 2017) eller Sunderby sjukhus i Norrbotten som tydligen skulle ha mycket vacker utomhusmiljö. Sjukhuset i Ryhov i Jönköping var även ett gott exempel där utomhusmiljön utvecklats för att uppnå friskare patienter, mindre medicinering och kortare vårdtider. Denna förändring gav direkt effekt:

“Det här blir allt vanligare runt våra sjukhus i länet. Forskningen har gång på gång visat att vi mår bättre när det är vackert runt omkring oss och att utomhusmiljön kan göra underverk. Redan nu syns positiva effekter på patienterna, hävdar Maj Axelsson, sjuksköterska vid psykiatrin.” (Jernberg, 2014).

Det finns alltså sjukhus som kommit olika långt gällande arbetet mot hälsofrämjande utomhusmiljöer. Förhoppningsvis kommer intresset växa sig större så att idéer och koncept kommer att sprida sig både lokalt, regionalt och nationellt.

En intressant studie skulle vara att jämföra sjukhus som har kommit långt i utvecklingen av en hälsofrämjande utomhusmiljö med de som inte gjort det, för att jämföra utformningen av miljön samt upplevelser hos patienter, personal och besökare. Det vore även intressant att veta hur trädgårdsmästare och skötselarbetare för utomhusmiljön reflekterar över att sköta utemiljöer som de vet har positiv inverkan på användarna.

Den källa jag nyttjat mest i detta arbete, *Therapeutic landscapes* (2014), är skriven av amerikanska författare och tar mest upp plats-exempel från USA. En ytterligare intressant studie skulle vara att jämföra hur natur implementeras i sjukhusmiljöer internationellt sett jämfört med Sverige eller att undersöka vad det finns för alternativ i att utveckla hälsofrämjande miljöer i mer urbana sammanhang samt under vintertid som råder en lång period i Sverige.

I boken *Healing Gardens; Therapeutic Benefits and Design Recommendations* från 1999 är slutorden, för kapitlet angående historia och kultur kring hälsoträdgårdar, en förhoppning om att under 2000-talet skall dessa vara en väsentlig huvudbeståndsdel för alla slags vårdinrättningar (s.24). Idag har vi möjligen kommit en liten bit på den banan, men långt ifrån hela vägen fram.



"Parkerna i Enköping är allas trädgård och har starkt bidragit till stadens identitet och attraktivitet."
(Boverket, 2007 s. 60).

Det finns en uppenbar dragkraft till vackra naturliga miljöer, frågan är varför detta inte prioriteras högre vid sjukhus?

Foto: Okänd

4 Källförteckning

- Abramsson, K. & Tenngart, C. (2003) *Grön Rehabilitering- Behov, förutsättningar och möjligheter för en grön rehabiliteringsmodell*. Sid 18-26. LRF sydost & Institutionen för landskapsplanering Alnarp. Beställningsadress: LRF Sydost Grön Rehabilitering Box 1231 351 12 Växjö.
- Andersson, R. & Rydberg, D. (2005) *Naturen och hälsan*. Skogsstyrelsen, 2005. 551 83, Jönköping. www.skogsstyrelsen.se
- Bengtsson, A. & Grah, P. (2014). Natur och trädgård i ett vårdssammanhang. I: Wijk. H. (red) *Vårdmiljöns betydelse*. Studentlitteratur. Sid 229-254.
- Bengtsson, A. (2003) *Utemiljöns betydelse för äldre och funktionshindrade*. En kunskapssammanställning. Statens folkhälsoinstitut 2003:60. www.fhi.se
- Boberg, F. (2014) *Utemiljöns betydelse i vården- Ett gestaltungsförslag för en uteplats vid Sollentuna sjukhus med målsättningen ökad livskvalitet och förbättrad arbetsmiljö*. Självständigt arbete i Landskapsarkitektur, SLU, Alnarp, 2014. <http://stud.epsilon.slu.se>
- Boverket. (2007) *Bostadsnära natur- inspiration och vägledning*. Boverket, 2007. www.boverket.se
- Certec. (2017) *Universal Design*. LTH (Lunds Tekniska Högskola), Designvetenskaper: Certec, Universal Design. <http://www.certec.lth.se/ud/>
- Chang, K G. & Chien, H. (2017) *The Influences of Landscape Features on Visitation of Hospital Green Spaces- A Choice Experiment Approach*. MDPI: International Journal of Environmental Research and Public Health. Open access: publicerad juli 2017. 14(7): 724. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>
- Cooper Marcus, C. & A. Sachs, N. (2014) *Therapeutic Landscapes- An Evidence-Based Approach to Designing Healing Gardens and Restorative Outdoor Spaces*. John Wiley & Sons, 2014. www.wiley.com
- Cooper Marcus, C. & Barnes, M. (1999) *Healing Gardens- Therapeutic Benefits and Design Recommendations*. John Wiley and Sons, Inc, 1999. www.wiley.com
- Etheridge, C. (2017) *AHS'S Gordon Hospital Hosts for New Creation Health Wellness Walk Trail*. Artikel från Southern Tidings, nyheter från Adventist Health System. Chelsea Etheridge, Marketing Coordinator at Gordon Hospital. www.southerntidings.com
- Grah, P. (2012) *Natur och hälsa i en alltmer urban livsmiljö*. Socialmedicinsk tidskrift Vol 89, nr. 3, 2012. Patrik Grah: Professor i landskapsarkitektur, Sveriges Lantbruksuniversitet, Institutionen för arbetsvetenskap, ekonomi och miljöpsykologi, Box 88, 230 53 Alnarp. E-post: patrik.grahn@slu.se.
- Hahn, A. (2010) *A Running, Hollering, Skipping, Playing Place*. Artikel från Therapeutic Landscape Network: www.healinglandscapes.org Addie Hahn: addiethahn@me.com

- Jernberg, P. (2014). *Grönområden byggs om för att göra patienter friskare*. Artikel: Sveriges radio, Peter Jernberg, 2014. peter.jernberg@sverigesradio.se
- Landstinget Dalarna. (2017) *Mora Lasarett*. Hemsida: <http://www.ltdalarna.se>
- Neducin, D. Krkljes, M. & Kurtovic-Folic, N. (2010) *Hospital Outdoor Spaces- Therapeutic Benefits and Design Recommendations*. University of Novi Sad, Faculty of Technical Sciences, Serbia. Facta Universitatis: Series; Architecture and Civil Engineering Vol. 8, No 3, 2010, ss. 293 - 305. dejananeducin@uns.ac.rs
- Oher, N. (2016) *Hälsofrämjande vårdmiljöer, från insida till utsida- En fallstudie av patienters användning och upplevelse på Strålbehandlingen i Lund, Skånes universitetssjukhus*. Självständigt arbete, Landskapsarkitektur, SLU, Alnarp, 2016. Outdoor Environments for Health and Well-being. <http://stud.epsilon.slu.se>
- Ottoson, M. & Ottosson, Å. (2006) *Naturen som kraftkälla- Om hur och varför naturen påverkar hälsan*. Naturvårdsverket 2006, direktör på Naturresurs-avdelningen: Björn Risinger. www.naturvardsverket.se
- Region Skåne. (2017) *SUS- Om sjukhuset*. Fakta från hemsidan: <https://vard.skane.se/skanes-universitetssjukhus-sus/om-oss/organisation/>
- Stigsdotter, U K. (2012) *Terapiträdgårdar- evidensbaserad hälsodesign*. Socialmedicinsk tidskrift Vol 89, nr. 3, 2012. Sid 240-250. Ulrika K. Stigsdotter: Landskapsarkitekt, PhD och lektor, Skov & Landskab, Det Natur- og Biovidenskabelige Fakultet. SCIENCE, Københavns Universitet. Rolighedsvej 23, 1958 Frederiksberg C, Danmark. E-post: UKS@life.ku.dk
- Ulrich, R S. (1984) *View through a Window May Influence Recovery from Surgery*. Department of geography, University of Delaware, Newark 19716. Artikel: Science vol. 224, 1984.
- Weinstein, N. Przybylski, A K. & Ryan, R M. (2009) *Can Nature Make Us More Caring? Effects of Immersion in Nature on Intrinsic Aspirations and Generosity*. University of Rochester. PSPB, Vol. 35 No. 10, October 2009. Sid 1315-1329. DOI: 10.1177/0146167209341649 © 2009 by the Society for Personality and Social Psychology, Inc. <http://psp.sagepub.com/>
- Wickström, M. (2018) *Lunds historia- i korta drag*. Kulturportalen Lund. www.kulturportallund.se
- Widborg, J. (2017) *Vrinnevisjukhuset i Norrköping*. Informationsansvarig för sidan. Region Östergötland, hemsida: <https://www.regionostergotland.se>
- Ytterjärnaguiden. (2017) *Vidarkliniken*. Hemsida: <http://ytterjarna.se/guide/vidarkliniken/>

Förteckning över illustrationer

- Augustsson, J. (2015) *Flygfoto Mora Lasarett*. [Fotografi] www.bergslagbild.se
- Burgman, P. (2017) *Bilder från alla sjukhus under fältbesöken*. [Fotografier] paula.burgman@hotmail.com

- Cooper Marcus, C. (2014) *Personal på rast*. [Fotografi] <https://ced.berkeley.edu/ced/faculty-staff/clare-cooper-marcus>
- Etheridge, C. (2017) *Wellness Walk Trail*. [Fotografi] Av Chelsea Etheridge, Marketing coordinator. Godkänd av Garret Nudd, Gordon Hospital Director of marketing.
- Google Earth. (2017) *Vrinnevisjukhuset från ovan*. [Fotografi] <https://www.google.se/intl/sv/earth/>
- Landstinget Dalarna. (2017) *Fastighetsutvecklingsplan- Mora lasarett*. Upprättat av White Arkitekter AB.
- Landstinget Dalarna. (2013). *Trädplan Mora lasarettsområde- skötsel och utvecklingsförslag*. Konsult: WSP Samhällsbyggnad i Falun.
- Lundholm, R. (2008) *Flygfoto på Universitetssjukhuset i Lund*. [Fotografi] <http://www.rogerlundholm.com/kontakt/>
- Norrköpings kommun. (2011) *Vrinnevi-folder, karta*. [Fotografi] Niklas Johansson, Nardus. Norrköpings kommun. http://www.norrkoping.se/download/18.3ef6b1d158f1bd46e115b40/1485187143695/vrinnevi_folder_litenl.pdf
- Region Norrbotten. (2017) *Sunderby sjukhusentré*. [Fotografi] <http://www.norrbotten.se/sunderbysjukhus>
- Region Östergötland. (2012) *Utemiljö riktlinjer*. Författare: Erika L. Petersson, Projektadministratör, Region Östergötland.
- Sweco. (2013) *Funktions- och gestaltningsprogram- Mora lasarett*. Sweco Architects i Falun.
- Sokol, M. (2010). *Benches for privacy*. [Fotografi] maxsokol@mac.com
- White arkitekter AB. (2016) *Framsida-bild*. [Fotografi]
- White arkitekter AB. (2017) *Plankartor från fastighetsutvecklingsplanen*. [Fotografi]